

Director: Mrs B J De la Salle  
Telephone: + 44 (0)1923 217878  
Fax: + 44 (0)1923 217879  
email: haem@ukneqas.org.uk  
web-site: www.ukneqash.org

**UK NEQAS(H)**  
PO Box 14  
WATFORD  
WD18 0FJ

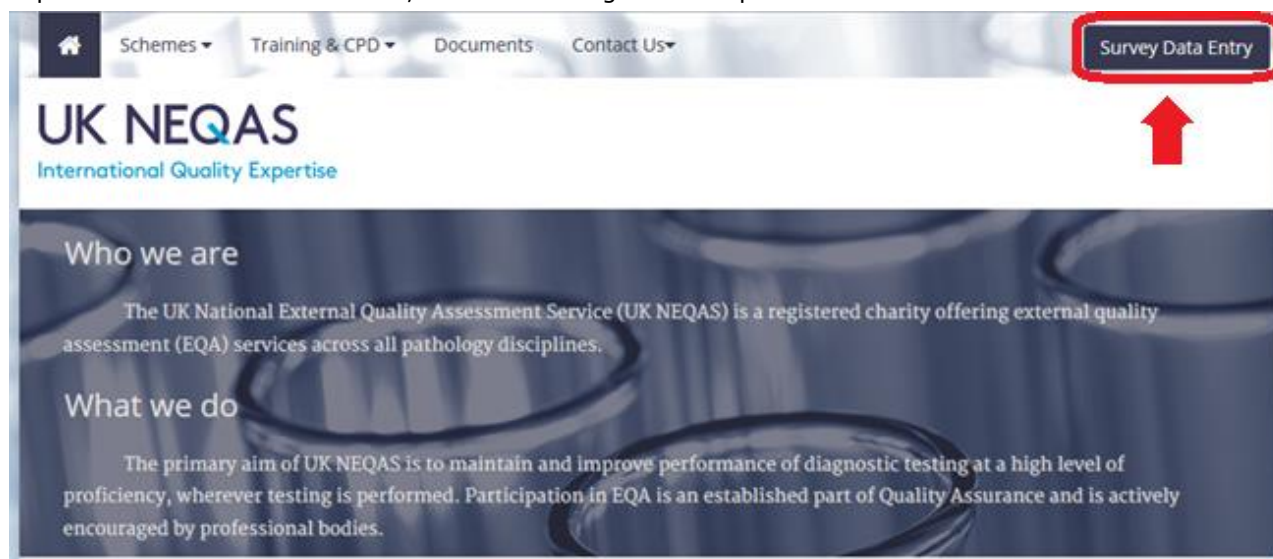
## **UK NEQAS FOR GENERAL HAEMATOLOGY NEWSLETTER MARZO 2015**

### **UK NEQAS H – NUOVO SCHEME DIRECTOR**

La Dr.ssa Barbara de la Salle, già Scheme Manager, è stata nominata nuovo Responsabile del servizio UK NEQAS for General Haematology.

### **NUOVO SITO UK NEQAS H**

Il nuovo sito web di UK NEQAS H – [www.ukneqash.org](http://www.ukneqash.org) – ha una nuova grafica per consentire una facile navigazione e un semplice accesso ai contenuti; con il passare del tempo verranno gradualmente aggiunte nuove funzioni per poter sviluppare una comunicazione rapida ed efficiente con i partecipanti. Per poter inserire i risultati gli utenti dovranno selezionare il bottone "Survey Data Entry" posto nell'angolo superiore destro della schermata, come da immagine sottoriportata.



### **PERFORMANCE PRE & POST ANALITICA**

Tutti coloro che lavorano nell'ambito della medicina di laboratorio sono consapevoli che la maggior parte degli errori diagnostici si verificano a seguito di eventi prodotti al di fuori dell'attività di laboratorio e più precisamente nelle fasi pre e post analitiche. L'impatto di questi incidenti può essere significativo in termini di diagnosi e terapia ritardata o errata; detto questo, tutti i laboratori avranno sicuramente attuato procedure per registrare e mitigare, dove possibile, gli eventuali esiti inesatti.

La riduzione del numero degli errori in tutte le fasi del processo e il seguente miglioramento della qualità per la cura del paziente è al centro del "Francis Report" diffuso nel 2013 e della "Pathology Quality Assurance Review", pubblicato nel 2014.

L'interpretazione dei risultati e dei quadri clinici è una parte ben sviluppata di molti schemi EQA, purtroppo però riscontriamo pochi provider che offrono un servizio che garantisce ai partecipanti di monitorare l'incidenza di eventi avversi nelle fasi pre e post analitiche.

UK NEQAS ha sviluppato un servizio avente lo scopo di estendere la sorveglianza della qualità al di là della fase analitica, per poter fornire ai partecipanti la possibilità di controllare e valutare il loro servizio confrontandolo con quello dei loro colleghi clinici.

Questo Servizio sarà totalmente telematico e comporterà la registrazione del numero totale di richieste, del numero degli errori e dei campioni rifiutati, per una serie di 11 indicatori di errore, tra cui l'identificazione del paziente, del campione e l'etichettatura.

Un primo esercizio pilota si è svolto nel 2014 e, visti i risultati incoraggianti, verrà riproposto nei primi mesi del 2015.

I laboratori interessati dovranno presentare i dati in base alla loro organizzazione e, viste le difficoltà di reperimento riscontrate nel trial pilota del 2014, non sarà richiesto di immettere tutti gli indicatori.

Director: Mrs B J De la Salle  
Telephone: + 44 (0)1923 217878  
Fax: + 44 (0)1923 217879  
email: haem@ukneqas.org.uk  
web-site: www.ukneqash.org

**UK NEQAS(H)**  
PO Box 14  
WATFORD  
WD18 0FJ

### **ACCREDITAMENTO ISO 17043**

I servizi UK NEQAS for General Haematology sono accreditati CPA (EQA) Ltd dal 1996 e da allora, le ispezioni a cadenza biennale, hanno confermato l'accREDITAMENTO per tutti i servizi proposti.

L'assorbimento di CPA da parte di UKAS (servizio di accREDITAMENTO del Regno Unito) e la pubblicazione dei nuovi standard ISO 17043 riferiti ai provider di servizi EQA (External Quality Assessment) e PT (Proficiency Testing) hanno avuto grande impatto come l'introduzione delle ISO 15189 sui servizi clinici.

UK NEQAS H, come NEQAS BTL (Blood Transfusion Laboratory Practice) e FMH (Feto-Maternal Haemorrhage), saranno valutate da UKAS per la certificazione ISO 17043 nel corso del 2015. Lo staff si augura che, durante questa complessa fase di accREDITAMENTO, i servizi proposti a livello interazionale non subiscano ritardi.

Nel prossimo futuro i partecipanti beneficeranno di una descrizione più dettagliata dei servizi e delle procedure di valutazione delle prestazioni, noteranno anche informazioni aggiuntive nei report, con l'inserimento di valori per l'incertezza di misura per i risultati obiettivi quantitativi e dettagli in chi prende la responsabilità per l'autorizzazione della relazione.

Rimane l'obbligo per i partecipanti di trattare i campioni UK NEQAS come materiale clinico, manipolandoli ed eliminandoli come se provenisse da paziente potenzialmente infettivo.

### **MODULO PER LE AZIONI CORRETTIVE "CAPA FORM"**

I partecipanti possono compilare il modulo "CAPA" con lo scopo di analizzare le cause di prestazioni negative e formalizzare relative azioni correttive. In futuro è intenzione di UK NEQAS standardizzare il formato di questo documento.

## **ULTIME NOVITA' SERVIZI EQA/PT UK NEQAS H**

### **SERVIZI PER L'EMATOLOGIA STRUMENTALE**

UK NEQAS ha deciso di allineare la closing-date di tutti gli esercizi "strumentali" quali:

- Full Blood Count (emocromo completo)
- ADLC (conteggio differenziale dei leucociti)
- Reticulocyte Count (conteggio dei reticolociti)

con l'obiettivo di completare l'analisi dei dati e la generazione di report entro 72 ore dalla chiusura del trial. Lo sviluppo tecnologico e numerico della strumentazione Sysmex ha portato alla creazione di un gruppo autonomo per la serie XN, distinguendo le loro performance dal resto della strumentazione.

### **SVILUPPO DI ALCUNI SCHEMI SPERIMENTALI**

Gli esercizi pilota NRBC (Eritroblasti circolanti) e ESR (Velocità di eritrosedimentazione) hanno visto un significativo incremento del numero dei partecipanti.

Per quanto riguarda il Servizio NRBC, la maggior parte dei partecipanti utilizza la strumentazione Sysmex, pur essendo disponibile il materiale anche per la strumentazione Beckman Coulter. Vi è stato un aumento costante del numero degli iscritti al Servizio "HB only", programma parallelo allo schema Full Blood Count, destinato prevalentemente al controllo e alla valutazione dei sistemi di emogas analisi, più in generale ai sistemi POCT per il dosaggio dell'emoglobina su sangue intero.

### **SERVIZIO PER LA DIAGNOSTICA DELLE EMOGLOBINOPATIE**

Nel corso degli ultimi due anni UK NEQAS H ha posto sotto la lente di ingrandimento il suo servizio per la ricerca e caratterizzazione delle emoglobinopatie con metodiche di biologia molecolare. I risultati raccolti dai 4 esercizi pilota hanno portato alla creazione di uno "scoring system" (sistema di valutazione) che è stato sottoposto alla verifica NQAAP.

Successivamente è stato distribuito a tutti i partecipanti un documento contenente le relative linee guida: il processo di valutazione della performance prestazionale è iniziato con gennaio 2015 e rende il servizio "UK NEQAS DNA Diagnostics in the Haemoglobinopathies" schema unico nel suo genere.

Come già segnalato è da poco disponibile un nuovo schema "Liquid Newborn Samples" per quei laboratori ai quali viene richiesto lo screening neonatale su un campione di sangue intero capillare: anche per questo programma sarà presto disponibile uno scoring system dedicato.

Infine, per quanto concerne il servizio Abnormal Haemoglobins verrà implementata nel corso dell'anno la valutazione dei commenti interpretativi: questo processo è stato incoraggiato dal "National Sickle Screening Programme" e viene visto come plus per aiutare i laboratori a fornire commenti e risultati analitici sempre più puntuali.

Director: Mrs B J De la Salle  
Telephone: + 44 (0)1923 217878  
Fax: + 44 (0)1923 217879  
email: haem@ukneqas.org.uk  
web-site: www.ukneqash.org

**UK NEQAS(H)**  
PO Box 14  
WATFORD  
WD18 0FJ

### **UK NEQAS H – UTILITA' EDUCATIVA DEL PROGRAMMA "DIGITAL MORPHOLOGY" (DM)**

Nel contesto degli esercizi proposti per la stagione 2014/15, UK NEQAS - Digital Morphology ha incluso casi rari, per dare l'opportunità ai partecipanti di riflettere su diagnosi non routinarie. Il 2014 ha visto un aumento del numero di partecipanti sia nel Regno Unito che all'estero, con feedback molto positivi sulla qualità delle immagini e sull'utilità educativa del Servizio.

Gli aggiornamenti del software effettuati nei mesi di giugno / luglio hanno permesso allo Staff di UK NEQAS di rispondere con maggiore efficacia alle richieste dei partecipanti.

Tra il 6 aprile 2015 e il febbraio 2016 UK NEQAS DM invierà 6 casi; dettagli sulle date di invio saranno pubblicati sul sito Digital Morphology e sulle pagine Facebook e Twitter dedicate.

Inoltre, UK NEQAS H sta sviluppando un Servizio EQA per i sistemi di identificazione automatica delle cellule; la fase pilota di questo progetto continuerà a svilupparsi nel 2015.

### **SERVIZIO UK NEQAS H – SISTEMA DI VALUTAZIONE PER RICERCA DEI PARASSITI**

UK NEQAS ha presentato un nuovo sistema di valutazione prevede due livelli:

1° Livello: in primo luogo si valuterà la corretta segnalazione della presenza di parassiti e la relativa classificazione (malaria, filaria, tripanosoma etc) in linea con gli orientamenti BCSH attuali.

2° Livello: relativamente ai soli partecipanti che forniscono svolgono routinariamente diagnostica parassitologica completa, verrà valutata la capacità di identificare le specie corretta di malaria, con opzioni differenti determinati di volta in volta per ogni distribuzione. Non verranno valutate le interpretazioni quando il parassita è di una specie diversa dal plasmodio, per esempio microfilaria (Loa-loa).

UK NEQAS H avverte che ci sarà un approccio graduale per l'attuazione del processo di valutazione: il primo livello incomincerà con aprile 2015, mentre il secondo livello verrà introdotto non appena i dati del primo livello saranno considerati accettabili.

Ogni distribuzione comprende due casi: l'anamnesi e il contenuto degli strisci non sono collegati l'uno all'altro; di conseguenza la prestazione su ciascun vetrino sarà valutata separatamente, con un punteggio cumulativo derivato dalla somma delle performance degli ultimi sei esercizi per i quali risultati sono pervenuti.

I dati utilizzati per creare i primi punteggi saranno quelli raccolti dai risultati relativi agli esercizi 1401PA, 1402PA e 1403PA.

Questo documento comprende inoltre due appendici:

Appendice 1: viene descritto il modello usato per il nuovo sistema di valutazione e indica i criteri di punteggio di performance concordati e sviluppati in collaborazione con i consulenti statistici dello schema.

Appendice 2: vengono forniti quattro esempi di valutazione della performance.

**EQA CAPA Summary (PRN \_\_\_\_\_)**

Details of Error	
Exercise Code:	
Sample(s):	
Test:	
Correct result:	
Result Reported:	
Penalty Score:	

Details of laboratory investigation

Participant's assessment of the cause of error

Potential for impact in clinical situation

Details of CAPA

Signature (as appropriate) / Date	
Laboratory Manager	
Consultant Haematologist	
Quality Manager	

## Appendix 1: Outline structure and performance scoring criteria

Figure 1: Outline structure of performance scoring levels

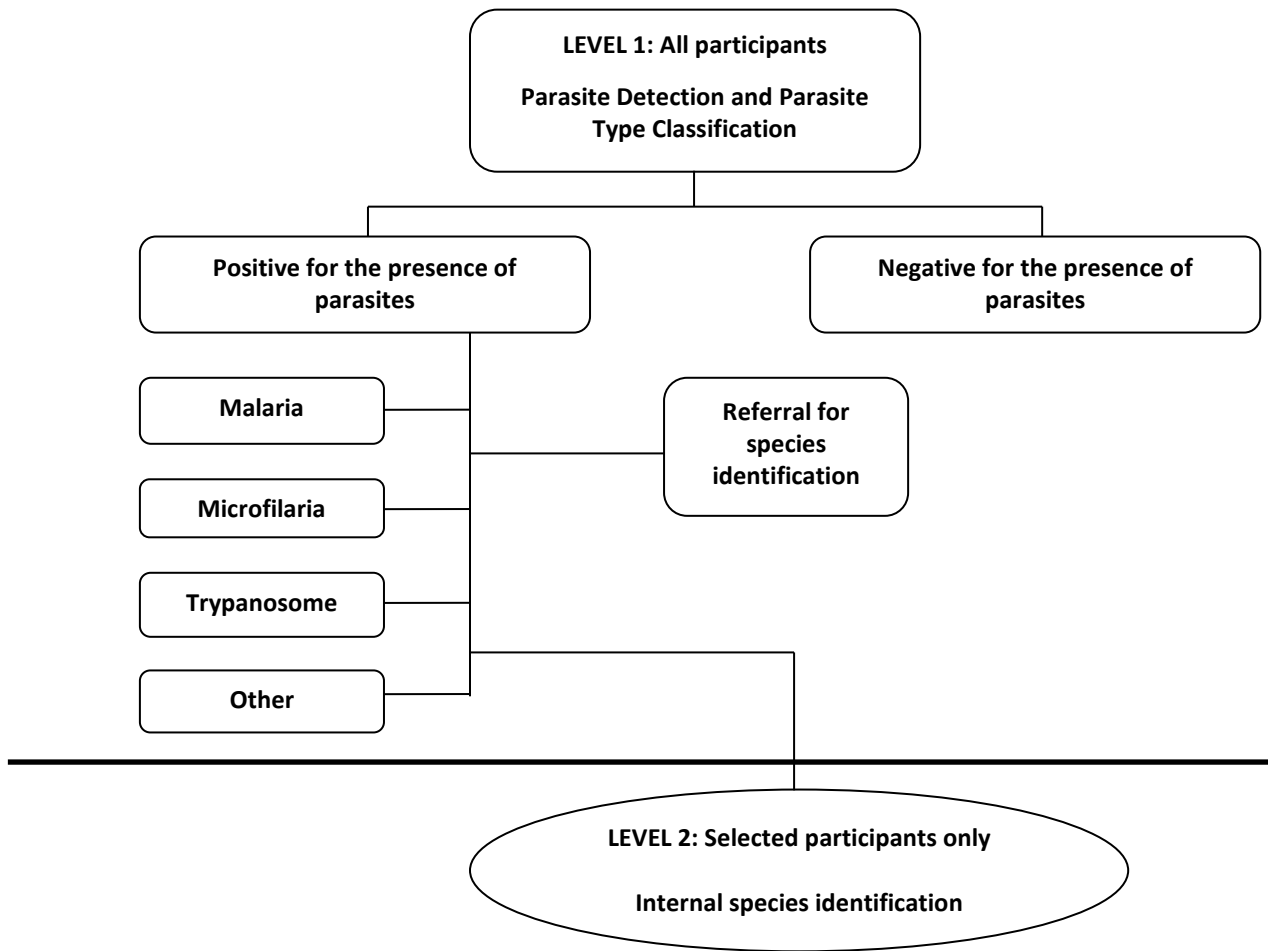


Table 1: Level 1 – Performance tariff: All participants

Scoring	Tariff
Correct (result as target)	0
Incorrect (incorrect parasite type reported)	50
False negative	50
False positive (negative slide reported as positive)	50
Correct parasite type code + 1 or more incorrect parasite type code(s)	50
<b>In line with current BCSH guidelines, thick slides will be scored only in this section.</b>	

## Appendix 2: Examples of performance scoring

### Principle

Parasite detection, identifications, and where applicable, enumeration, has both qualitative and quantitative elements. Not all laboratories that participate in the UK NEQAS (H) Blood Films for Parasites Identification scheme provide the same range of service. Some laboratories provide a preliminary screening service and refer all positive cases to an external or second laboratory for species identification and, where applicable, enumeration, whereas other laboratories provide species identification and enumeration via their internal testing and reporting procedures. Performance assessment must reflect this dichotomy in service provision and ensure that there is equitable performance assessment applied to all participants.

The target or expected result will be determined by the Hospital for Tropical Diseases, London. If less than 75% of participants agree with the target/expected result, the specimen may be withdrawn from scoring.

### Calculation of Performance Score

Each slide in a survey is scored separately and the scores added together to derive the performance score for the survey. Since there are two slides in each survey distributed, the maximum possible penalty score for a survey is 100.

The cumulative performance score is calculated from the sum of the scores from the most recent six slides for which a participant has returned a test result. The final value is truncated to 150 for reporting. Examples are given below.

#### Example 1: Illustrates how two incorrect results from consecutive surveys accumulate.

Survey	Slide	Slide content	Correct Level 1 report comment is	Actual Level 1 result reported	Performance score	Cumulative performance score	Reason for cumulative score
1	1	Pf	Pos. for malaria	Pf	0	<b>0</b>	Correct parasite type
	2	Neg	Neg	Neg	0	<b>0</b>	Correctly reported
2	1	Microfilaria	Pos. for Microfilaria	Microfilaria	0	<b>0</b>	Correct parasite type
	2	Po	Pos. for malaria	Neg	50	<b>50</b>	False negative
3	1	Pf	Pos. for malaria	Pf	0	<b>50</b>	Score carried over
	2	Neg	Neg	Po	50	<b>100</b>	False positive

*Pf: P.falciparum; Po: P.ovale; Pv: P.vivax; Pm: P.malariae; Neg: Negative; Pos: Positive*

#### Example 2: Illustrates how two incorrect results from non-consecutive surveys accumulate.

Survey	Slide	Slide content	Correct Level 1 report comment is	Actual Level 1 result reported	Performance score	Cumulative performance score	Reason for cumulative score
1	1	Microfilaria	Pos. for microfilaria	Pm	50	<b>50</b>	Incorrect parasite type
	2	Pf	Pos. for malaria	Pv	0	<b>50</b>	Score carried over
2	1	Po	Pos. for malaria	Po	0	<b>50</b>	Score carried over
	2	Neg	Neg	Neg	0	<b>50</b>	Score carried over
3	1	Trypanosome	Pos. for Trypanosomes	Microfilaria	50	<b>100</b>	Incorrect parasite type
	2	Pf	Pos. for malaria	Pv	0	<b>100</b>	Score carried over

*Pf: P.falciparum; Po: P.ovale; Pv: P.vivax; Pm: P.malariae; Neg: Negative; Pos: Positive*

**Example 3: Illustrates how multiple incorrect results accumulate to a final truncated score.**

Survey	Slide	Slide content	Correct Level 1 report comment is	Actual Level 1 result reported	Performance score	Cumulative performance score	Reason for cumulative score
1	1	Pf	Pos. for malaria	Pf + Po	0	<b>0</b>	Correct parasite type
	2	Pf	Pos. for malaria	Pf + normal	50	<b>50</b>	Correct and Incorrect type
2	1	Neg	Neg	Pv	50	<b>100</b>	False positive
	2	Pv	Pos. for malaria	Pv	0	<b>100</b>	Score carried over
3	1	Po	Pos. for malaria	Po + Filaria	50	<b>150</b>	Correct and Incorrect type
	2	Pm	Pos. for malaria	Neg	50	<b>150</b>	False negative but truncated

*Pf: P.falciparum; Po: P.ovale; Pv: P.vivax; Pm: P.malariae; Neg: Negative; Pos: Positive*

**Example 4: Illustrates the time period required for a single error to be removed.**

Survey	Slide	Slide content	Correct Level 1 report comment is	Actual Level 1 result reported	Performance score	Cumulative performance score	Reason for cumulative score
1	1	Pm	Pos. for malaria	Neg	50	<b>50</b>	False negative
	2	Neg	Neg	Neg	0	<b>50</b>	Score carried over
2	1	Microfilaria	Pos. for Microfilaria	Microfilaria	0	<b>50</b>	Score carried over
	2	Po	Pos. for malaria	Pv	0	<b>50</b>	Score carried over
3	1	Pf	Pos. for malaria	Pf	0	<b>50</b>	Score carried over
	2	Neg	Neg	Neg	0	<b>50</b>	Score carried over
4	1	Pf	Pos. for malaria	Pf	0	<b>0</b>	<b>Score now removed</b>
	2	Pv	Pos. for malaria	Pf	0	<b>0</b>	Correct parasite type

*Pf: P.falciparum; Po: P.ovale; Pv: P.vivax; Pm: P.malariae; Neg: Negative; Pos: Positive*